

# Avaliação das atividades educativo-preventivas desenvolvidas junto aos pacientes da Faculdade de Odontologia de Anápolis-GO

Maria de Fátima Nunes\*

Mariana Amorim Chagas de Oliveira\* \*

## INTRODUÇÃO

Inúmeros estudos sugerem a eficiência dos métodos educativos-preventivos<sup>2,3,4,5,6,11,13</sup>, além de serem medidas de baixo custo e que podem atingir a população como um todo.

Neste momento em que os métodos preventivos e a educação para a saúde assumem seu verdadeiro papel na obtenção de melhores níveis de saúde, é de fundamental importância o direcionamento da formação profissional com ênfase na promoção de saúde. Por isso, ao procurar formar um profissional que saiba intervir nos condicionantes da saúde, tanto no nível coletivo como no individual, é necessário capacitá-lo, desde os primeiros anos de faculdade, não apenas a conhecer e executar as técnicas educativo-preventivas, mas também a avaliar se estas estão atingindo os objetivos propostos.

O educar, em odontologia, é um processo gradativo e contínuo de uso de multimeios didáticos que se somam à experiência anterior, até que o indivíduo domine os valores das atividades preventivas, incorporando-as com regularidade ao seu dia-a-dia. Visando atingir esta proposta, a Disciplina de Odontologia Social e Preventiva I, da Faculdade de Odontologia de Anápolis desenvolve atividades educativas de grupo (teatros, teatro de fantoches, jogos, brincadeiras, músicas, cartazes, folders, etc), atividades educativas individualizadas, conforme a necessidade de cada paciente, e atividades preventivas também individualizadas (evidenciação de placa bacteriana, escovação e uso do fio dental supervisionados) para crianças com idades variadas (a maioria entre 6 e 10 anos) e seus acompanhantes. Estas crianças são todas de

nível sócio-econômico baixo e já possuem doenças instaladas, estando sob tratamento curativo na clínica de odontopediatria, dentro da mesma instituição. Por ser a cárie dental a principal doença apresentada, a ênfase dada às atividades educativas visa capacitar as crianças a reconhecerem os principais determinantes da mesma e os meios de preveni-la.

As orientações e acompanhamentos são feitos pelos acadêmicos do terceiro período, uma vez por semana, durante oito semanas, e os temas abordados são: estruturas normais da boca e auto-exame bucal, cárie dental, doença periodontal, métodos tradicionais e alternativos de higiene bucal, uso do flúor, papel da dieta na cárie, primeiros socorros de acidentes bucais e hábitos nocivos à saúde bucal.

Os acadêmicos também são orientados para diagnosticar o domínio prévio, tanto no nível cognitivo e psicomotor, como no comportamental, da população assistida através de observação direta e aplicação de pré-teste; e posteriormente, aprendem a avaliar resultados através do acompanhamento e aplicação de pós-teste.

O objetivo do presente trabalho é avaliar, sob a ótica dos acadêmicos de odontologia, o resultado das ações educativo-preventivas em saúde bucal, no nível cognitivo, psicomotor e comportamental das crianças que frequentaram durante oito semanas a clínica de Odontologia Social e Preventiva I da Faculdade de Odontologia de Anápolis.

## SINOPSE

O presente estudo objetivou investigar os resultados das ações educativo-preventivas realizadas por acadêmicos junto aos pacientes da Faculdade de Odontologia de Anápolis. Os dados foram coletados através de um questionário auto-aplicável aos acadêmicos do 3º período, após a conclusão das atividades da Disciplina Odontologia Social e Preventiva I, e baseados na observação participativa dos mesmos. Segundo a avaliação feita pelos acadêmicos, em todos os conteúdos avaliados houve mudanças positivas, em maior ou menor grau, no nível cognitivo, psicomotor e comportamental das crianças beneficiadas.

## UNITERMOS

Estudantes de odontologia ; Educação em saúde; Prevenção.

\* Professora de Odontologia Social I e II e Odontologia Coletiva I e II da Faculdade de Odontologia de Anápolis

\*\* Acadêmica do 3º ano de Odontologia da Faculdade de Odontologia de Anápolis

## REVISÃO DE LITERATURA

Vários trabalhos em saúde bucal, realizados por faculdades de odontologia, relatam a eficiência da prevenção e da educação em saúde<sup>12,13,14,15,18,24,25,27</sup>

NAVARRO, R.S et al<sup>12</sup> (1996) da Universidade de São Paulo, fazendo um estudo em escolares de 3<sup>a</sup> e 4<sup>a</sup> séries da rede pública, e MILORI, S.A. et al<sup>11</sup> (1994) da UNESP, em trabalho aplicado a escolares de 7 a 9 anos, concluíram que houve diferença estatisticamente significativa entre os índices de placa bacteriana antes e após a realização do programa educativo-preventivo.

VALÊNÇA, A.M.G. et al.<sup>16</sup> (1994) avaliaram os pacientes da Disciplina de Odontopediatria da Faculdade de Odontologia da Universidade Federal Fluminense, na faixa de 6 a 12 anos, após cinco semanas de atividades educativas e preventivas, obtendo uma redução significativa do IHOS.

SABA-CHUJFI, et al<sup>14</sup> (1989), num trabalho sobre diferentes métodos de motivação à higiene bucal, aplicados em crianças de 7 a 12 anos de idade (USP), observaram como marcante o baixo índice de placa nos grupos experimentais (que recebiam orientações) em relação ao grupo-controle (que não recebiam nenhum tipo de orientação).

BOTTINO, M. A et al.<sup>1</sup> (1982), ao avaliarem a efetividade de um programa em saúde bucal em pacientes adultos, atendidos no ambulatório de Prótese Parcial Fixa da Faculdade de Odontologia de São José dos Campos (SP), concluíram, em sua pesquisa, que houve redução de placa bacteriana em 70% dos pacientes que necessitavam de prótese parcial.

LOPES, L.F.Z.; MORITA, M.C.<sup>12</sup> (1997) da Universidade Estadual de Londrina, em estudo sobre mudanças de conhecimentos e hábitos de higiene bucal de uma geração (de mães) para outra (de crianças em fase escolar), em uma população de baixa renda, obtiveram uma diferença significativa de resultados: o grupo de filhos, que tinham acesso a informações de saúde bucal, apresentaram melhores resultados que o grupo de mães, que em 61,53% não tiveram nenhum tipo de informação.

MEDEIROS, U.V.<sup>9</sup> (1989), pesquisando 112 pais de escolares em tratamento

nas Clínicas Extramurais e a equipe técnica do programa, relatou que obteve resultados positivos com a filosofia preventiva do programa.

SAWAZAKI, I e NAKAMA, L.<sup>15</sup> (1997), da Universidade Estadual de Londrina pesquisando 433 pais de crianças de 0 a 14 anos da rede de Unidades Básicas de Saúde do município, juntamente com 107 profissionais do serviço odontológico da rede e seu respectivo coordenador, concluíram que os resultados mostram reflexos positivos no saber e comportamento das pessoas com relação à saúde bucal após a inserção de ações educativo-preventivas.

MARTINS, M.A.T.S. et al<sup>8</sup> (1999), da Universidade Federal de Minas Gerais, numa amostra de 8 dentistas e 160 alunos entre 13 e 16 anos, com dados colhidos sob forma de entrevista, obtiveram resultados satisfatórios quanto à saúde bucal, mas sugerem que há necessidade de se consolidar melhor a importância do controle do açúcar como medida de promoção de saúde dentro das atividades educativas.

## MATERIAL E MÉTODOS

Os dados foram coletados através de um questionário pré-testado (anexo 1) e aplicado aos sessenta acadêmicos do terceiro período da Faculdade de Odontologia de Anápolis, após a conclusão das atividades da disciplina Odontologia Social e Preventiva I, no ano de 1998, e baseados na observação participativa dos mesmos.

O questionário contém perguntas que visam avaliar, sob a ótica dos acadêmicos de odontologia, o resultado das ações educativo-preventivas em saúde bucal, no nível cognitivo, psicomotor e comportamental das crianças que frequentaram, durante oito semanas, a clínica de Odontologia Social e Preventiva I da Faculdade de Odontologia de Anápolis.

## RESULTADOS E DISCUSSÃO

Quanto à avaliação psicomotora na realização da técnica de higiene bucal (Tabela I); 91,6 % dos acadêmicos observaram que, antes das atividades educativo-preventivas, as crianças não possuíam domínio das técnicas de escovação.

Após as ações da Disciplina, 51,6 % dos acadêmicos concluíram que os pacientes as dominavam totalmente e 48,3 %, que as dominavam parcialmente. Observamos, assim, uma melhora considerável neste item, visto que todas as crianças dominavam em algum nível as técnicas, necessitando apenas de reforço. Quanto ao domínio do uso do fio dental, 98,3 % relataram que as crianças não sabiam utilizar o mesmo. Ao final das ações, os acadêmicos observaram também uma considerável mudança no domínio do mesmo: 36,6% dos acadêmicos relataram domínio total; 58,3 % relataram domínio parcial e apenas 5,0 % relataram que seus pacientes não conseguiram utilizá-lo. Assim, os resultados obtidos deste item sugerem uma melhora significativa na psicomotricidade, em especial quanto à utilização da escova. Porém, os resultados demonstram ainda a necessidade de reforço, especialmente no uso do fio dental, visto que, apesar de haver uma melhora acentuada, ainda existe uma proporção muito grande de crianças que não conseguem dominar a técnica de utilização do mesmo. Contudo, não se pode esquecer que muitas crianças ainda estão em fase de desenvolvimento da psicomotricidade.

Ao fazer a avaliação cognitiva sobre a etiologia da cárie dental (Tabela II), 96,7% dos acadêmicos relataram que, antes das intervenções educativo-preventivas, as crianças não sabiam o que era placa bacteriana e 65,0% afirmaram que, ao término das atividades, seus pacientes já dominavam esse conteúdo. Quanto ao efeito da dieta no desenvolvimento da cárie, apenas 13,3% dos acadêmicos pesquisados afirmaram que seus pacientes já dominavam esse conteúdo anteriormente, e 65,0% obtiveram resultado positivo após as intervenções da Disciplina. Isto reforça a necessidade de abordar este assunto com maior eficiência, conforme sugere a revisão de literatura. Quanto aos benefícios do flúor, 11,6% dos acadêmicos examinados relataram que seus pacientes conheciam os efeitos do produto para os dentes antes de qualquer intervenção, e 75,0% afirmaram que estes só passaram a dominar esse conteúdo posteriormente. Podemos concluir, então, que, sob a avaliação dos acadêmicos, em todos os casos, as crianças adquiriram novos conhecimentos.

Quanto à motivação dos pacientes em relação à sua saúde bucal (Tabela III), após encerramento das atividades, 56,6 % dos acadêmicos concluíram que os pacientes mudaram sua atitude totalmente, 43,33% afirmaram que os pacientes mudaram parcialmente e nenhum acadêmico relatou não existir melhora na motivação quanto ao cuidado pessoal relativo à saúde bucal. Além disso, ao se pesquisar a influência das atividades educativas no processo de aprendizagem das crianças (Tabela IV), 96,6 % dos acadêmicos relataram sua importância. Apenas 3,3% não observaram se havia ou não esta influência.

Em todos os estudos revisados, a metodologia utilizada foi sempre a de obtenção dos dados diretamente da população beneficiada, o que difere da metodologia aplicada neste trabalho, que obteve os dados através dos acadêmicos. Contudo, tanto neste estudo como nos anteriores, pode-se confirmar a importância das ações educativo-preventivas na promoção de saúde.

## CONCLUSÃO

Os resultados obtidos nesta pesquisa junto aos acadêmicos de odontologia sugerem a influência dos métodos educativo-preventivos no domínio cognitivo (a maioria das crianças adquiriram novos conhecimentos sobre a etiologia da cárie) e psicomotor (houve melhora significativa nas técnicas de higiene bucal). Pode-se também comprovar que os recursos educacionais são imprescindíveis na motivação de pacientes infantis, já que 95% dos acadêmicos observaram a influência dos métodos educacionais nas mudanças comportamentais das crianças frente à sua saúde bucal e 100% dos acadêmicos relataram que os pacientes estavam mais motivados ao final das atividades da Disciplina. Estes fatores podem implicar uma melhora na qualidade de saúde bucal dos pacientes e na qualificação de profissionais preocupados em promover saúde e não apenas eliminar doenças.

## SUMMARY

The objective of this study was to investigate the results of oral health

Preventive activities carried out by dental students of the Dentistry College of Anápolis. Data were collected using a self completed questionnaire answered by third period students at the end of the Preventive Dentistry Course. According to the information provided by the students, there were positive changes regarding all variables investigated at the cognitive and behavioural level among the children benefited.

## UNITERMS

Dental students ; Oral Health Education ; Prevention

## Agradecimentos

Professora Dra Maria do Carmo Matias Freire.

## REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

01. BOTTINO, M.A et al. Estabelecimento de hábitos de Higiene Bucal em pacientes adultos, **Revista da Associação Paulista de Cirurgiões –Dentistas –** 36 (3), mai/jun., 1982
02. BOTTI, M.R. e SANTOS, G.M.C. Programas preventivos extra-muros, **RGO** 30 (4): 316-319, out./dez., 1982
03. COUTO, J.L. Motivação do paciente. **RGO**, 40 (2): 143-150, mar/abr, 1992
04. DIMBARRE, D. T. A influência da motivação e supervisão profissional na redução de placa bacteriana em escolares, **Revista Odontológica da Universidade de São Paulo**. vol.10, n 3, p.169-173, jul./set. 1996

Técnicas de Higiene Bucal	Antes		Depois		
	Sim	Não	Totalmente	Parcialmente	Não
Escovação	8,3%	91,6%	51,6%	48,3%	0%
Uso do fio dental	98,3%	1,6%	36,6%	58,3%	5,0%

Tabela I - Avaliação psicomotora das técnicas de higiene bucal das crianças, antes e depois das atividades educativo-preventivas, segundo os acadêmicos da Clínica de Odontologia Social e Preventiva I – Faculdade de Odontologia de Anápolis, 1998

MOTIVAÇÃO EM RELAÇÃO À SAÚDE BUCAL APÓS AS AÇÕES EDUCATIVO-PREVENTIVAS	
Totalmente motivado	56,66%
Parcialmente motivado	43,33%
Desmotivado	0%

Tabela II - Avaliação dos conhecimentos das crianças em relação à etiologia da cárie dental segundo os acadêmicos da Clínica de Odontologia Social e Preventiva I Faculdade de Odontologia de Anápolis, 1998

CONHECIMENTO	Antes		Depois	
	Sim	Não	Sim	Não
Placa bacteriana	3,3%	96,7%	65,0%	35%
Dieta	13,3%	86,7%	65,0%	35%
Flúor	11,6%	88,4%	75,0%	25%

Tabela III - Avaliação sobre a motivação das crianças em relação aos cuidados com a saúde bucal, após as atividades educativo-preventivas, segundo os acadêmicos da Clínica de Odontologia Social e Preventiva I, Faculdade de Odontologia de Anápolis, 1998

INFLUÊNCIA DAS ATIVIDADES	Sim	Não	Não observado
Educativo-preventivas nas mudanças observadas	95,0%	0%	5,0%

Tabela IV - Avaliação sobre a influência das atividades educativo-preventivas nas mudanças de comportamento frente a saúde bucal das crianças, segundo os acadêmicos de odontologia - Clínica de Odontologia Social e Preventiva I - Faculdade de Odontologia de Anápolis, 1998

05.GONÇALVES, G.G.M. et al. Experiência de um programa educativo-preventivo. **RGO**,40 (2): 97-100, mar/abr, 1992

06.GOMES, M.S. e HAHN, M.A S. Considerações sobre trabalho educativo-preventivo a nível comunitário, **Revista da Faculdade de Odontologia de Porto Alegre**, 33(1), p 26-27, jul, 1992

07.LOPES,L.F.Z. e MORITA,M.C. Higiene Bucal: mudanças de conhecimentos e hábitos de uma geração para outra em uma população de baixa renda, **Semna**, v.18, ed.especial,p.25-33, fev.1997

08.MARTINS, M.A T.S. et al . Tratamento odontológico na rede pública de B.H., **Revista da ABO nacional**,v6 (5) dez1998 / jan.1999

09.MEDEIROS, U.V. Saúde bucal - comunidade: percepção da necessidade bucal pela comunidade, **Revista da Associação Paulista de Cirurgiões –Dentistas** – 43 (3), mai/jun., 1989

10. MILORI, S.A. et al. Respostas de um programa preventivo de placa dental bacteriana. **Revista Odontológica UNESP,SP**. 23, (2) 325-331, 1994

11.MOIMAZ, S.ªS. et al., Educação para a saúde bucal e prevenção. **RGO**, 42 (2): 71-74, mar/abr, 1994

12.NAVARRO, R.S. Estudo clínico do comportamento de escolares mediante escovação supervisionada e motivação no controle de placa bacteriana. **Revista Odontológica da Universidade de São Paulo**.vol.10, n 2, p.153-157,abr./jun.1996

13.SABA- CHUJFI, E et al. Avaliação dos métodos de motivação/educação em higiene bucal. **RGO**,40(2): 87-90, mar/abr., 1992

14.SABA- CHUJFI, E. et al. Motivação – Higiene Bucal: Avaliação de diferentes métodos de motivação à higiene bucal aplicados em crianças de 7 a 12 anos de idade, **Revista da Associação Paulista de Cirurgiões –Dentistas** – 43 (1), jan./fev., 1989

15.SAWASAKI, I. e NAKAMA, L. Educação para saúde bucal: trabalho em equipe e aspectos psicossociais, **Semna**, v.18, ed.especial,p15-24, fev.1997

16.VALÊNÇA, A M.G.et al. Promoção de saúde bucal em pacientes da disciplina de odontopediatria da Faculdade de Odontologia da UFF, **Revista Bras. De Saúde do Escolar**, 3 (1/4),1994

## ANEXO I

Instrumento de avaliação aplicado aos acadêmicos do 3º período sobre mudanças de conhecimentos, atitudes e habilidades em saúde bucal dos pacientes da Disciplina OSP I da Faculdade de Odontologia de Anápolis,1998

Este questionário visa obter conhecimento sobre o aproveitamento dos seus pacientes durante este semestre. Pode haver mais de uma resposta para cada questionamento. Não é necessário identificação. Contamos com sua colaboração.

1. Os pacientes dominavam as técnicas de escovação antes das atividades da Disciplina (atividades educativo-preventivas) ?

( ) sim

( ) não

2. Ao término das atividades da Disciplina, houve mudança no domínio das técnicas de escovação ?

( ) totalmente

( ) não

( ) parcialmente

3. Os pacientes dominavam o uso correto de fio dental antes das atividades da Disciplina?

( ) sim

( ) não

4. Ao término das atividades da Disciplina, houve mudança no domínio do uso de fio dental?

( ) totalmente

( ) não

( ) parcialmente

5. Antes das atividades da Disciplina , os pacientes tinham conhecimento sobre:

( ) placa bacteriana

( ) dieta

( ) flúor

6. Ao término das atividades da Disciplina, houve mudança no conhecimento sobre:

( ) placa bacteriana

( ) dieta

( ) flúor

7. Ao término das atividades da Disciplina, houve mudança de interesse dos pacientes em relação aos cuidados com a saúde bucal?

( ) totalmente

( ) não

( ) parcialmente

8. O desenvolvimento de atividades educativo-preventivas possibilitou mudanças de comportamento das crianças frente a sua saúde bucal?

( ) não

( ) não observei

( ) sim